

Transferência e Transposição dos Saldos Remanescentes nas Contas de Repasses Federais Fundo a Fundo – Lei Complementar nº 217 de 18 de setembro de 2025

A Lei Complementar 217/2025 restabeleceu, até 31 de dezembro de 2025, a autorização dada pela Lei Complementar 172/2020 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a realizarem a transposição e a transferência de saldos financeiros. Trata-se dos valores de saldos remanescentes de exercícios anteriores, constantes de seus respectivos Fundos de Saúde, provenientes de repasses do Ministério da Saúde até 31/12/2024.

No entanto, os saldos de todos os repasses constantes nos fundos até dia 31 de dezembro de 2023, a LC 217/2025 definiu a dispensa o cumprimento do inciso I do art. 2º da LC 172/2020 permitindo maior flexibilidade na execução dos saldos financeiros. Com isso, possibilita-se que tais **recursos sejam direcionados a todas as ações e serviços públicos de saúde, sem a necessidade de vinculação estrita ao objeto originalmente previstos** nos instrumentos de transferência do período.

Segundo a justificativa do Projeto de Lei que originou a LC 217/25, a prorrogação do prazo busca garantir a continuidade do atendimento à população, otimizar a alocação dos recursos e evitar a devolução de verbas.

1. Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020

A LC 172/20 dispõe sobre a transposição e a transferência de saldos financeiros constantes dos **Fundos de Saúde** dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais.

1.1. Conceito de Transposição e Transferência

TRANSPOSIÇÃO e TRANSFERÊNCIA são mecanismos estabelecidos pelo Art. 167 da Constituição Federal que permitem a movimentação de recursos orçamentários.

TRANSPOSIÇÃO - É a realocação de recursos financeiros entre programas de trabalho, no âmbito do orçamento de um mesmo órgão: a Secretaria Municipal de Saúde. Ou seja, trata-se da possibilidade da utilização do recurso de uma dotação orçamentária, dedicada a um programa, em um outro programa, desde que previsto no Plano Municipal de Saúde.

TRANSFERÊNCIA - É a realocação de recursos financeiros entre as categorias econômicas de despesas, no orçamento de um órgão (Secretaria Municipal de Saúde) e do mesmo programa de trabalho. Esta operação possibilita realocações de recursos entre categorias econômicas (corrente e capital), na mesma categoria programática (Atividade, Projeto ou Operação Especial).

1.2. Conceito de Ações e Serviços Públicos em Saúde

Na saúde, a reprogramação possibilitada pela LC 172/20 trata dos recursos dedicados ao financiamento das Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS), segundo os critérios disciplinados pelos arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141/2012, quais sejam:

Art. 2º - Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estabelecidos no art. 7º da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I - sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

III - sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.

Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.

Art. 3º - Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde os referentes a:

I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;

V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;

IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

Tais ações e serviços abrangem as despesas relacionadas à atenção primária e especializada, à vigilância em saúde, à assistência farmacêutica, incluindo obras, aquisição de veículos, serviços de terceiros, reformas, folha de pessoal vinculada à secretaria municipal de saúde, a aquisição de suprimentos, medicamentos, insumos, produtos hospitalares e quaisquer outras despesas que se fizerem necessárias, previstas nos respectivos planos de saúde.

2 – Lei Complementar 217 /2025

2.1 – Repasses até 31 de dezembro de 2023

A LC 217/2025 estabelece a prorrogação da vigência da LC 172/20 até 31 de dezembro de 2025 e elenca condições para reprogramação dos recursos, que deverão ser observadas pelo gestor.

A transposição e a transferência de saldos financeiros serão destinadas exclusivamente à realização de ações e serviços públicos de saúde, segundo os critérios disciplinados pelos arts. 2º e 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e ficarão condicionadas à observância prévia pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios dos seguintes requisitos:

- i. Realizar **exclusivamente** ações e serviços públicos de saúde, segundo os critérios disciplinados pelos artigos 2º e 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;
- ii. Incluir os recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde e na respectiva lei orçamentária anual, com indicação da nova categoria econômica a ser vinculada;
- iii. Dar ciência ao respectivo Conselho de Saúde;
- iv. Prestar contas no Relatório Anual de Gestão.

A LC 217 /2025 alterou a LC 172/20 para também dispor que todos os **saldo constantes até 31 de dezembro de 2023 ficam dispensados do cumprimento dos objetos e dos compromissos previamente estabelecidos** em atos normativos específicos, expedidos pela direção do SUS, conforme estabelecido no § 1º do Art. 1º:

§ 1º Os saldos financeiros de repasses efetuados até 31 de dezembro de 2023 para transferências regulares e automáticas do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos de saúde locais ficam dispensados do cumprimento do disposto no inciso I do caput do art. 2º desta Lei Complementar.

2.2 – Repasses realizados em 2024

Os saldos dos repasses realizados em 2024 seguem todos os requisitos estabelecidos no art. 2º da LC 172/20. Assim, poderão ser reprogramados para qualquer categoria econômica e quaisquer ações e serviços públicos de saúde, conforme previstos no artigo 3º da LC 141/12, mediante observância dos seguintes requisitos:

- i. **Cumprimento dos objetos e dos compromissos previamente estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do SUS, compromissos estes pactuados na CIT e que tem como instrumento de repasse Portarias do Ministério da Saúde;**
- ii. Que os objetos e dos compromissos que foram executados constem nos Relatório Anual de Gestão;
- iii. Ciência ao Conselho de Saúde;
- iv. Inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde e na respectiva lei orçamentária anual, com indicação da nova categoria econômica a ser vinculada;

3. Considerações gerais

Após o preenchimento dos requisitos os municípios deverão realizar **as alterações e informações necessárias no DigiSUS**, não sendo necessária a elaboração de plano de aplicação específico para execução destes recursos, bastando apenas inserir as ações e a nova origem dos recursos no Plano Municipal de Saúde vigente, assim como na PAS e RAG. **A transição possibilita que os recursos disponíveis nas contas federais sejam destinados tanto às despesas correntes (GND3), quanto às despesas de capital (GND4), bastando apenas fazer a correta alocação orçamentária** no Plano Municipal de Saúde e na Lei Orçamentária Anual do Município;

Os valores não podem ser transferidos entre as contas correntes CusteioSUS e InvestSUS, atualmente utilizadas pelo Ministério da Saúde para o repasse dos recursos federais. O Termo de Ajuste de Conduta (TAC), assinado entre os Agentes Financeiros – Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal - e o Ministério Público Federal, impede transferir recursos disponíveis nas contas financeiras abertas pelo Fundo Nacional de Saúde.

De forma alguma é permitido abrir subcontas bancárias de recursos federais. Todos os recursos devem ser executados na conta que originou o repasse aberto pelo Fundo Nacional de Saúde.

Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem comunicar ao Ministério da Saúde, em conformidade com as normas estabelecidas por este órgão, a nova destinação dos recursos e a respectiva execução orçamentária e financeira, assegurando seu registro nos instrumentos de planejamento vigentes:

- i. Plano Municipal de Saúde
- ii. Programação Anual de Saúde;
- iii. Relatórios Quadrimestrais de Saúde;
- iv. Relatório Anual de Gestão.

Não será reconhecida a reprogramação no caso o município não informar nos instrumentos de planejamento. *O descumprimento do dever de informar a nova destinação e a posterior execução orçamentária e financeira prevista torna inaplicável os benefícios de transposição e transferência previstos na lei.*

O Fundo Nacional de Saúde irá atualizar os dados de despesas com saúde, com a finalidade de garantir a transparência e a fidelidade das informações de aplicações de recursos da União repassados aos entes federativos.

As modificações são apenas orçamentárias e os valores serão executados a partir das respectivas contas de origem.

Saldo remanescentes de emendas parlamentares também poderão ser transpostos/ transferidos de acordo com as despesas previstas nos Planos de Saúde.

Dúvidas e esclarecimentos:

Procure o Apoiador do seu município ou o Cosems do seu estado.

Link:

Lei Complementar n. 172 de 15 de abril de 2020:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp172.htm

Brasília, 19 de setembro de 2025,

Responsável pela elaboração:
Blenda Pereira – Assessoria Técnica do CONASEMS